

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas merupakan keadaan normal yang dialami oleh perempuan, namun pada kenyataan hal tersebut dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan kematian jika terjadi komplikasi. Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis yang didahului dengan bertemunya sel telur atau ovum dengan sel sperma. Masa kehamilan dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari (40 minggu) yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Setiap wanita hamil memiliki risiko yang berhubungan dengan kehamilannya hingga mengancam jiwa, sehingga setiap wanita hamil memerlukan asuhan. Asuhan kehamilan memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun janin, mendeteksi komplikasi, mempersiapkan persalinan serta pendidikan. Asuhan kehamilan difokuskan pada intervensi yang telah terbukti bermanfaat mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir (Kliein et al., 2012).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan terhadap gizi. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur gizi masyarakat. Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Ibu hamil dengan KEK adalah ibu hamil yang ditandai dengan ukur Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar

17,3%. Presentase ibu hamil dengan KEK diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 9,7% , sementara target tahun 2020 adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil dengan KEK tahun ini melampaui target Restra Kemenkes tahun 2020 (Kemenkes, 2020). Ibu hamil dengan KEK akan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu. Kondisi ibu hamil dengan KEK berisiko terjadinya partus lama, perdarahan postpartum dan kematian ibu karena penurunan kekuatan otot yang membantu persalinan. KEK pada ibu hamil juga berisiko terhadap bayi yang dikandungnya antara lain kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat dan bayi berat lahir rendah (BBLR). BBLR berpotensi mengalami masalah gizi sepanjang siklus kehidupan dan akan berulang pada generasi selanjutnya serta merupakan penyebab utama kematian bayi. Selain itu, KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, anemia pada bayi, dan asfiksia intrapartum (Kemenkes, 2020).

Pelayanan gizi pada ibu hamil KEK dilakukan dengan mengikuti tahapan proses asuhan gizi dan monitoring evaluasi. Adapun strategi intervensi gizi pada ibu hamil mengacu pada persediaan makanan yang berupa penambah energi yaitu pemberian makanan tambahan (PMT) yang bertujuan untuk menambah asupan kalori dan protein ibu hamil KEK, penguatan koordinasi pusat dan daerah dalam meningkatkan sinergitas pelaksanaan program gizi dan orientasi proses asuhan gizi pukesmas untuk meningkatkan kapasitas tenaga gizi dalam memberikan asuhan gizi untuk individu maupun masyarakat (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data yang didapatkan pada Studi Pendahuluan di PMB Siti Aminah Kulon Progo penulis tertarik untuk menyelesaikan masalah secara *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. N dengan kasus riwayat kehamilan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada trimester pertama yang dapat menyebabkan ibu hamil kekurangan nutrisi, tumbuh

kembang janin akan terganggu dan dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil dan bayi. Maka dari itu penulis tertarik untuk mendampingi ibu dan mengambil judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. N Umur 24 Tahun dengan Riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) di PMB Siti Aminah Kulon Progo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu, “Bagaimana Asuhan Kebidanan dan Manajemen Kebidanan yang dilakukan pada Ny. N dengan riwayat kurang energi kronik (KEK) secara Berkesinambungan di PMB Siti Aminah Kulon Progo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. N umur 24 tahun dengan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) di PMB Siti Aminah Kulon Progo sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan ibu hamil trimester III pada Ny. N umur 24 tahun $G_1P_0A_0$ dengan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) di PMB Siti Aminah Kulon Progo.
- b. Memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. N umur 24 tahun P_0A_0 dengan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) di PMB Siti Aminah Kulon Progo.
- c. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. N umur 24 tahun $P_1A_0Ah_1$ dengan riwayat Kurang Energi Kronik (KEK) di PMB Siti Aminah Kulon Progo.
- d. Memberikan asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada By. Ny. N di PMB Siti Aminah Kulon Progo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai penambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat Bagi Klien

Melalui asuhan yang diberikan diharapkan Ny. N mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik dan lebih bijak dalam menghadapi masalah yang terjadi sehingga dapat terhindar dari komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

b. Manfaat Bagi Lahan Penelitian PMB Siti Aminah Kulon Progo

Hasil laporan ini dapat memberikan gambaran atau referensi untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama asuhan pelayanan kebidanan berkesinambungan sehingga dapat menangani komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

c. Manfaat Bagi Penulis

Diharapkan penulis mampu mengaplikasikan secara langsung teori yang telah diperoleh selama proses perkuliahan dalam melaksanakan asuhan berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang lebih optimal serta dapat mengkombinasikan dengan pemberian asuhan komplementer.

d. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai sarana menambah ilmu pengetahuan dan referen untuk memberikan asuhan dalam proses pembelajaran serta mampu memberikan gambaran tentang asuhan kebidanan

berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA